



MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DA PLATINA

Praça Nossa Senhora Aparecida, s/n – Centro.

CNPJ nº 76.968.627/0001-00 / SITE: www.santoantoniodaplatina.atende.net

FONE: (43) 3534-8700 / FAX: (43) 3558-1615 - MAILTO: licitacao@santoantoniodaplatina.pr.gov.br

SANTO ANTÔNIO DA PLATINA - ESTADO DO PARANÁ DISPENSA ELETRÔNICA Nº 16/2026 PROCESSO nº 36/2026

AVISO DE ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO

O Prefeito do Município de Santo Antônio da Platina, Estado do Paraná, torna público que **Adjudica e Homologa** o Procedimento para a Aquisição e/ou Prestação de Serviços na Modalidade de **DISPENSA ELETRÔNICA** sob o nº **16/2026** que tem como objeto a **contratação de Controle Externo da Qualidade (Ensaio de Proficiência) em Análises Clínica e de Controle Interno em Bioquímica para o Laboratório Municipal, pelo período de 12 (doze) meses; à (s) proponente (s):**

1 - Fornecedor:	CNPJ/CPF	Valor Total
PNCQ - PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DE QUALIDADE LTDA	73.302.879/0001-08	18.504,60

R\$ 18.504,60 (Dezoito mil, quinhentos e quatro reais e sessenta centavos).

2 – Descrição dos Itens:						
ITEM	UNID	QUANT	DESCRIPTIVO	COMPLEMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	MEN	12	Prestação de serviços de Controle de Qualidade Externo em Análises Clínicas com nas áreas de Bioquímica, Hematologia, Imunologia, Urinálise, Parasitologia e Educação Continuada do Programa Básico e Imuno - hematologia e Velocidade de Hemossedimentação (VHS) do Programa Avançado. Fornecimento dos Controle Internos em Bioquímica (Liofilizado) nível normal (01 frasco/mês) frasco com 5,0 ml, Bioquímica (Liofilizado) nível elevado (01 frasco/mês) frasco com 5,0 ml, Grupo Sanguíneo e Fator Rh Suspensão de hemáci as (01 frasco/mês) frasco com 4,0 ml, Hormônio Gonadotrófico Coriônico – HCG Liofilizado nível Reagente (01 frasco/bimestral) frasco com 0,5 ml, Hormônio Gonadotrófico Coriônico –		1.542,05	18.504,60

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 17/03/2026 13:31 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSAR: <https://c.ipm.com.br/p1a68d891b1998>



		HCG Liofilizado nível Não Reagente (01 frasco/bimestral) frasco com 0,5 ml, Hematologia – Hemoglobina, Leucócitos e Plaquetas Liofilizado nível 1 (01 frasco/mês) frasco com 1,5 ml, Hematologia – Hemoglobina, Leucócitos e Plaquetas Liofilizado nível 2 (01 frasco/mês) frasco com 1,5 ml, Urinálise – Tira Reagente Líquida Nível Normal (01 frasco/mês) frasco com 10,0 ml e Urinálise – Tira Reagente Líquida Nível Elevado (01 frasco/mês) frasco com 10,0 ml , pelo período de 12 meses.			
--	--	---	--	--	--

3 - Justificativa para a Aquisição:

Necessidade do Laboratório Municipal de participar de um Programa de Controle Externo da Qualidade para laboratórios clínicos e a aquisição de controles internos para bioquímica, Imunologia (BHCG - Imunocromatografia), Urinálise (urina tira reagente), Imuno-hematologia (Grupo sanguíneo ABO e fator Rh) e Controle interno de Hematologia a ser prestado por empresa provedora de Ensaios de Proficiência, a fim de dar cumprimento à Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária nº 978, de 06 de junho de 2025 (RDC ANVISA 978/2025) que dispõe sobre o funcionamento de Serviços que executam as atividades relacionadas aos Exames de Análises Clínicas (EAC). O Art. 2º estabelece que tal regulamento se aplica a todos os Serviços que executam atividades relacionadas aos Exames de Análises Clínicas, públicos ou privados.

4 - Fundamento Legal:

Lei Federal 14.133/2021; Artigo 75; Dispositivo II; para contratação que envolva valores inferiores a R\$ 65.492,11 (sessenta e cinco mil quatrocentos e noventa e dois reais e onze centavos), no caso de outros serviços e compras.

5 - Justificativa da Escolha do Fornecedor e do Preço Adjudicado:

CONFORME DISPUTA ELETRÔNICA.

Santo Antônio da Platina/PR, 16 de março de 2026.

GILSON DE JESUS ESTEVES
Prefeito Municipal

